

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN TESIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR GAMBAR.....	xxii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep <i>Handover</i>	8
2.1.1 Definisi <i>handover</i>	8
2.1.2 Tujuan <i>handover</i>	9
2.1.3 Prinsip <i>Handover</i>	10
2.1.4 Jenis <i>handover</i>	13
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi <i>Handover</i>	15
2.1.6 Macam – macam <i>Handover</i>	16
2.1.7 Hambatan <i>Handover</i>	19
2.2 Konsep Komunikasi Efektif SBAR.....	20
2.2.1 Definisi komunikasi efektif SBAR	20
2.2.2 Manfaat komunikasi efektif SBAR	21
2.2.3 Komponen komunikasi SBAR	21
2.2.4 Penerapan Komunikasi Efektif SBAR	23
2.2.5 Sistem Pendokumentasian dengan SBAR.....	24
2.2.6 Komunikasi dalam Akreditasi Rumah Sakit	25
2.3 Standar Asuhan Keperawatan	38
2.3.1 Konsep SDKI	38
2.3.1.2 Tujuan SDKI	39
2.3.1.3 Definisi SDKI.....	39
2.3.2 Jenis diagnosis keperawatan	41
2.3.3 Komponen diagnosis keperawatan.....	43
2.3.4 Proses penegakan diagnosis keperawatan	45
2.3.5 Kategori SDKI.....	48
2.4 Konsep SLKI.....	51
2.4.1 Definisi Luaran Keperawatan.....	51

2.4.2	Klasifikasi Luaran Keperawatan	52
2.4.3	Jenis Luaran Keperawatan.....	53
2.4.4	Komponen Luaran Keperawatan.....	54
2.4.5	Penerapan Luaran Keperawatan	56
2.5	Konsep SIKI.....	57
2.5.1	Definisi Standar Intervensi keperawatan indonesia (SIKI) ...	57
2.5.2	Klasifikasi Intervensi Keperawatan.....	58
2.5.3	Komponen Intervensi Keperawatan	62
2.5.4	Penentuan Intervensi Keperawatan	64
2.6	Konsep Mutu Pelayanan Keperawatan.....	66
2.6.1	Mutu Pelayanan Keperawatan.....	66
2.7	Konsep Teori Pengembangan Mutu/ Produktivitas (Komplemen)	85
2.8	Keaslian Penelitian.....	90
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL		102
3.1	Kerangka Konseptual.....	102
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		105
4.1	Desain Penelitian.....	105
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	132
4.3	Prosedur Pengambilan data dan Pengumpulan Data.....	133
4.4	Etika Penelitian	136
4.5	Kerangka Operasional Penelitian	137
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN		138
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	138
5.2	Hasil dan Analisa Penelitian Tahap 1	140
5.2.1	Karakteristik Responden	140
5.3	Penyusunan pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> pendekatan SBAR di ruang rawat inap Rumah Sakit Petrokimia Gresik untuk bahan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).	148
5.3.1	Perumusan isu strategis untuk bahan <i>focus group discussion</i> (FGD) tahap 1 tentang pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR. Hasil evaluasi standar operasional prosedur <i>handover</i> antar perawat <i>shif</i> FGD tahap 1.	148
5.3.2	<i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	155
5.3.3	Rekomendasi FGD	165
5.3.4	Konsultasi Pakar.....	169
5.3.5	Rekomendasi pakar	170
5.4	Pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR.....	176
5.5	Pengembangan Instrumen.....	187
5.6	Uji Validasi dan Reliabilitas	201
5.6.1	Hasil validitas dan reliabilitas.	201
BAB 6 PEMBAHASAN.....		202
6.1	Evaluasi <i>handover</i> antar perawat <i>shif</i>	202

6.2	Pengembangan Modul <i>Bedside Handover And Walking Round</i> dengan pendekatan SBAR.....	208
6.3	Validitas dan Reliabilitas Pengembangan Modul <i>Bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR.....	212
6.4	Keterbatasan Penelitian	214
6.5	Implikasi Hasil Penelitian	214
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....		216
7.1	Kesimpulan.....	216
7.2	Saran	218
DAFTAR PUSTAKA.....		220
LAMPIRAN.....		224

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Deskriptor Dan Fokus Diagnostik Pada Diagnosis Keperawatan.....	43
Tabel 2.2	Deskriptor dan definisi deskriptor pada diagnosis keperawatan	44
Tabel 2.3	Komponen dan Perumusan Diagnosis Keperawatan	48
Tabel 2.4	Kategori dan Subkategori Diagnosis Keperawatan	48
Tabel 2.5	Keaslian Penelitian	90
Tabel 4.1	Variabel penelitian modul <i>bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR	107
Tabel 4.2	Definisi operasional penelitian pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> pendekatan SBAR	107
Tabel 4.3	Rancangan pengembangan penelitian pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> pendekatan SBAR	131
Tabel 4.5	Jadwal penelitian pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> terhadap ketepatan asuhan keperawatan dengan pendekatan komunikasi efektif <i>situation background assesment recommendation</i> (SBAR).....	132
Tabel 5.1	Karakteristik responden penelitian pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR.....	140
Tabel 5.2	Hasil evaluasi pelaksanaan <i>bedside handover</i> di ruang rawat inap RS Petrokimia Gresik	141
Tabel 5.3	Evaluasi Hasil Observasi pelaksanaan format Standar Operasional Prosedur <i>Handover</i> antar Perawat <i>shif</i> dengan di Ruang Rawat Inap RS Petrokimia Gresik.....	145
Table 5.4	Perumusan isu strategis untuk bahan FGD Pengembangan modul <i>bedside handover and walking round</i> dengan pendekatan SBAR.....	148
Tabel 5.5	Pelaksanaan FGD tahap 1 pertemuan ke 1 dengan perawat penanggung jawab asuhan pasien dan perawat pelaksanaan	156
Tabel 5.6	Hasil FGD tahap 1 pertemuan ke 2 tentang evaluasi pelaksanaan standar operational prosedur <i>handover</i> antar perawat <i>shif</i> dengan pimpinan keperawatan di RS Petrokimia Gresik pada 21 maret 2020	157

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Klasifikasi Diagnosis Keperawatan (PPNI, 2016)	43
Gambar 2.2	Jenis Diagnosis Keperawatan (PPNI, 2016)	44
Gambar 2.3	Tahap Proses Penegakan Diagnosis (PPNI, 2016)	48
Gambar 2.4	Klashifikasi Luaran Keperawatan (PPNI, 2016)	55
Gambar 2.5	Klashifikasi Luaran Keperawatan (PPNI, 2016)	62
Gambar 2.6	Faktor Penentuan Intervensi Keperawatan (PPNI, 2016).....	69
Gambar 2.7	Diagram Faktor Penentu Produktivitas dalam Organisasi (Kopelman, 1986).....	88
Gambar 3.1	Kerangka konsep Pengembangan Modul <i>Bedside Handover And Walking Round</i> Dengan Pendekatan SBAR Terhadap Ketepatan Asuhan Keperawatan Dan Mutu Keselamatan Pasien (<i>Adverse Avent</i>) RS Petrokimia Gresik (Kopelman, 1986; Kemenkes RI, 2017; Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017; Nursalam, 2018).....	104
Gambar 4.1	Kerangka operasional Pengembangan Modul <i>Bedside Handover And Walking Round</i> Dengan Pendekatan SBAR.....	134
Gambar 5.1	Standar Operasional Preosedur <i>Handover</i> antar perawat <i>shif</i> RS Petrokimia Gresik	195
Gambar 5.2	Format Pengembangan <i>Bedside Handover and Walking Round</i> dengan pendekatan SBAR	199

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Penjelasan Responden Penelitian	225
Lampiran 2: Lembar <i>inform consent</i> Persetujuan Responden	226
Lampiran 3: Lembar Pengumpulan Data Demografi Responden	227
Lampiran 4: Lembar Observasi Pelaksanaan <i>Handover</i> Antar Perawat <i>Shif</i>	228
Lampiran 5: Lembar Panduan FGD	232
Lampiran 6: Lembar SPO <i>Handover</i> Antar Perawat <i>Shif</i> RSPG	234
Lampiran 7: Lembar Penghadapan Izin Penelitian dan Pengambilan Data	237
Lampiran 8: Lembar Surat Pengantar Penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya	242
Lampiran 9: Lembar Izin Penelitian ke RS Petrokimia Gresik	243
Lampiran 10: Lembar Diskusi Pakar 1	244
Lampiran 11: Lembar Diskusi Pakar 2	245
Lampiran 12: Hasil Uji Validitas <i>Bedside Handover And Walking Round</i> dengan Pendekatan SBAR	245

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

AP	: <i>Assesmen Pasien</i>
CPPT	: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
EP	: Elemen Penilaian
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
JCI	: <i>Joint Commission International</i>
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
KKP	: Komisi Keselamatan Pasien
KNC	: Kejadian Nyaris Cidera
KTC	: Kejadian Tidak Cidera
KTD	: Kejadian Tidak Diinginkan
MIRM	: Manajemen Informasi Rumah Sakit
MKE	: Manajemen Komunikasi Edukasi
PERMENKES	: Peraturan Kementerian Kesehatan
PKPO	: Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat
PPA	: Profesional Pemberi Asuhan
PPJA	: Perawat Penanggung Jawab Asuhan
PP	: Perawat Pelaksana
R&D	: <i>Research and Development</i>
RS	: Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
SBAR	: <i>Situation, Background, Assessment, Recommendation</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SKP	: Sasaran Keselamatan Pasien
SPO	: Standar Prosedur Operasional
TKRS	: Tata Kelola Rumah Sakit
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
NANDA	: North American Nursing Diagnosis Association
NOC	: <i>Nursing Intervention Classshification</i>
NIC	: <i>Nursing Intervention Classshification</i>
Q-Dio	: <i>Quality Diagnosis-Intervention-Outcomes</i>
SNARS	: Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda Tanda Vital
GCS	: <i>Gascow Coma Scale</i>
IHI	: <i>Institute for Healthcare Improvement</i>
AHRQ	: <i>American Health Risk Quality</i>
IV	: <i>Intravena</i>

ICN	: <i>International Council of Nursing</i>
ICNP	: <i>International Classification of Nursing Practice</i>
PMKP	: Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
IAK	: Indikator Area Klinis
IAM	: Indikator Area Manajemen
ISKP	: Indikator Sasaran Keselamatan Pasien
NDR	: <i>Net Death Rate</i>
ADR	: <i>Anesthesia Death Rate</i>
PODR	: <i>Post-Operation Death Rate</i>
POIR	: <i>Post-Operative Infection Rate</i>
BOR	: <i>Bed Occupation Rate</i>
BTO	: <i>Bed Turn Over</i>
TOI	: <i>Turn Over Interval</i>
LOS	: <i>Length of Stay</i>
TT	: Tempat Tidur
IRT	: Ibu Rumah Tangga
MAKP	: Model Asuhan Keperawatan Profesional